



Primeros Auxilios y Soporte Vital Básico durante la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)

Los primeros auxilios son a menudo una parte crítica del manejo de lesiones y enfermedades de inicio brusco. A pesar de la preocupación actual sobre la enfermedad COVID-19 por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2, las lesiones y enfermedades no relacionadas con esta todavía se producen, necesitando las más graves rápida atención médica, por lo que la evaluación y el tratamiento de estos individuos **no debe retrasarse por temor a la infección**, siendo, por tanto, básica nuestra actuación como primeros intervinientes hasta la llegada del equipo de emergencias sanitarias.

Proporcionar una atención inmediata de primeros auxilios puede prevenir de una carga adicional para el sistema de salud al atender lesiones o enfermedades simples in situ en lugar de llamar a una ambulancia o llevar a la víctima al hospital. Puede también evitar la exposición innecesaria de la víctima al virus.

Solo hay unos pocos cambios en los protocolos de primeros auxilios recomendados actualmente, la mayoría de los cuales se refieren a la prevención o minimización del riesgo de transferencia del virus.

Medidas Preventivas del Contagio en Primeros Auxilios

- Suponga que cualquier víctima tiene COVID-19 y actúe adecuadamente. La víctima puede ser asintomática y aun así ser portadora del virus.
- Si la víctima es un contacto familiar de la persona que presta los primeros auxilios y está infectada por COVID-19, es probable que ésta ya haya estado expuesta y esté dispuesta a proporcionar los primeros auxilios directamente.
- Si la víctima no es un contacto familiar:
 - Siga los consejos sanitarios sobre el distanciamiento social y el uso de equipo de protección individual (EPI) siempre que sea posible.

- El uso de EPI (guantes, mascarillas, protección ocular, etc.) puede no ser aplicable a todos los primeros auxilios, pero siempre se debe tener cuidado para proteger a la víctima y a quien presta los cuidados.
- Si la víctima responde y puede seguir las indicaciones de autocuidado, proporcione estos consejos de primeros auxilios desde una distancia segura (2 m.). Si la víctima tiene una mascarilla/cubierta facial disponible, anímela a que la use mientras le atiende.
- Si la víctima no responde o no puede proporcionar autocuidado, entonces puede ser necesario brindar atención directa. Sin embargo, la víctima y la persona que presta los primeros auxilios deben ser conscientes del riesgo de transmisión del virus.
- Secuencia de acciones para la atención a una víctima fuera del hogar:
 - Llame para solicitar asistencia médica inmediatamente (112 o 061).
 - Siempre que sea posible, use guantes al tocar o manipular a la víctima.
 - Use una mascarilla/máscara facial si está disponible y considere colocar una mascarilla/máscara facial sobre la cara de la víctima.
 - Sólo manipule lo que es absolutamente esencial, recordando que todas las superficies dentro y alrededor de la víctima pueden estar contaminada.
 - Solo proporcione primeros auxilios directos esenciales para limitar su tiempo de exposición. Esto puede incluir controlar un sangrado significativo, aplicar un apósito, evaluar la capacidad de respuesta sacudiendo a la persona y gritando y colocar a la víctima en posición de seguridad.
- Una vez terminada la atención, es esencial:
 - Retirar y desechar cualquier EPI.
 - Lávese bien las manos con jabón y agua caliente durante al menos 20 segundos.
 - Lave toda la ropa lo antes posible.
 - Informe de su actuación a su médico de atención primaria y al Servicio de Salud y Prevención de la UGR, si se ha producido dentro del ámbito laboral, por si requiere investigar este caso, valorar el riesgo de posible contagio entre víctima/personal interviniente y establecer las posibles medidas preventivas a llevar a cabo.

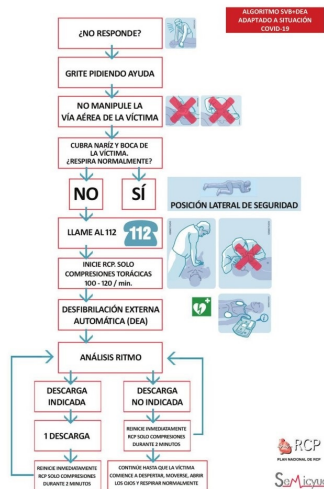
Medidas Preventivas del Contagio ante una Parada Cardiorrespiratoria (PCR)

Ante una PCR es muy importante tener en cuenta una serie de precauciones para evitar el posible contagio, máxime siendo necesario el acercamiento y contacto con la víctima en estos casos, sin menoscabo de la necesaria y rápida actuación que debemos realizar como primeros intervinientes, ya que su vida corre peligro en pocos minutos si no hacemos nada. Para realizar una actuación minimizando al máximo el riesgo de infección, tener en cuenta:

1. Antes de iniciar las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) básica, como siempre, **compruebe que la zona es segura**. La primera medida a tomar es la seguridad del reanimador que va a asistir a una víctima en riesgo.
2. Si percibe riesgo de infección el reanimador puede colocar un **pañito/toalla** o idealmente, una **mascarilla** si se dispone de ella, **sobre la boca y nariz de la víctima**. Si tiene acceso a equipos de protección (EPI) como mascarilla, guantes, etc. póngaselos antes de iniciar la maniobras de RCP.
3. Valore a una víctima en riesgo de presentar una PCR buscando la ausencia de signos de vida y de respiración normal. **Para determinar la ausencia de respiración normal, abra la vía aérea mediante la maniobra frente-mentón y mire el pecho de la víctima para comprobar si respira (no acerque su cara a la suya).**
 - Si la víctima está inconsciente y no respira normalmente, asuma que está en situación de PCR.
 - En caso de que la víctima esté inconsciente pero presente una respiración normal perfectamente objetivable, colóquelo en posición lateral de seguridad.
4. Tras reconocer la PCR, comunique la situación y pida ayuda a los equipos de emergencia llamando al **112 o 061**. Si conocemos o sospechamos que la víctima pueda estar afectada por infección por SARS-CoV-2, comuníquelo al solicitar ayuda
5. Si tiene dudas de si está ante una víctima en situación de PCR, inicie maniobras de RCP con solo compresiones torácicas hasta que llegue la ayuda solicitada.
6. Inicie maniobras de RCP con solo compresiones torácicas ininterrumpidas siguiendo los criterios de alta calidad: profundidad 5-6 cm, frecuencia 100-120/min. **No intercale respiraciones de rescate (respiraciones boca a**

boca) con las compresiones.

7. **Solicite un desfibrilador externo automatizado (DEA).** En el momento que llegue el DEA enciéndalo, coloque los electrodos sobre el pecho desnudo y seco de la víctima y siga las indicaciones de los mensajes de voz. El uso temprano de un DEA aumenta significativamente las posibilidades de supervivencia de la víctima y **no aumenta el riesgo de transmisión de la infección.**
8. **Después de la RCP con solo compresiones torácicas, todos los intervinientes deben realizar una adecuada higiene de manos,** con agua y jabón o solución hidroalcohólica, para minimizar el riesgo de transmisión por el contacto con los fómites de la víctima. Además, se aconseja lavar la ropa utilizada durante las maniobras de RCP.
9. Informe de su actuación a su médico de atención primaria y al Servicio de Salud y Prevención de la **UGR**, si se ha producido dentro del ámbito laboral, por si requiere investigar este caso, valorar el riesgo de posible contagio entre víctima/personal interviniente y establecer las posibles medidas preventivas a llevar a cabo.



Fuentes de Información

- Recomendaciones Sobre Reanimación Cardiopulmonar Sospecha o Infección Confirmada Por SARS-CoV-2 (COVID 19) Plan nacional de RCP. (PDF)
- European Resuscitation Council Guías COVID-19. Traducción del Consejo Español de RCP (PDF)